

ГЕНДЕРНИЙ КОМПОНЕНТ У МЕДИЦИНІ

Ашуров А. Е. Мальцев П. А.

*Наук. керівн. – д.філос.н., проф. Капенко К. І.
Харківський національний медичний університет*

Керівник Інституту соціальної медицини в Університеті Відня Майкл Кунце підкреслив, що «гендерна медицина є новою сферою науки і практики, яка відповідає терміну істинний прогрес» [1]. Гендерна медицина спрямована на забезпечення соціальної основи для кращого здоров'я жінок і чоловіків, подолання соціальних бар'єрів між людьми у царині медичного забезпечення. Як наслідок – більш суворе дотримання норм та кращий терапевтичний успіх завдяки гендерночутливій діагностиці і терапії. Отже, існує суттєва необхідність розрізняти стать та гендер. Стать є проявом передусім біологічної сутності та статевої приналежності, а гендер – це соціокультурний конструкт, що формується для реалізації можливостей (у тому числі і біологічних задатків) чоловіків і жінок. Стать позначає біологічну, гендер – культурну та соціальну ідентичність особи. Сучасність відрізняється тим, що соціум дозрів до того, щоб визнати право людини без утиску самовизначатися відносно своєї гендерної приналежності. Жінки можуть не боятися демонструвати розум, рішучість і самодостатність, тобто риси, які традиційно приписувалися і закріплювалися за чоловіками, а чоловік може бути турботливим, ніжним, емоційним. Відсутність упередженості в оцінках гендерної норми й відхилення від неї допомагає уникнути зайвих тривог, а тому не витрачати здоров'я.

Дослідження не тільки психологів, а й молекулярно-клітинних біологів свідчать, що протягом другої половини XX століття в крові чоловіків на рівні популяції рівень тестостерона неухильно знижувався, а в крові жінок – підвищувався [2]. Психоемоційна поведінка жінок стає більш агресивною, а у чоловіків все більш м'якою. Вчені прогнозують, що протягом найближчого тисячоліття гендерні відмінності на біологічному рівні максимально зближаться.

Фахівці «Всесвітньої організації охорони здоров'я» визнають, що існують відмінності в факторах, що визначають здоров'я і тягар хвороб у жінок і чоловіків. Організми чоловіків і жінок не ідентично реагують на лікування, перш за все з фармакологічної причини, тому що ліки вимагають різного балансу нутрієнтів: білків, жирів, вуглеводів, вітамінів, макро- і мікроелементів. Жіночий організм більш стійкий до будь-яких

несприятливих факторів середовища: перегрівання, переохолодження, голодування, інфекцій, стресів, болю і т.п. в порівнянні з чоловічим. Цьому є декілька можливих пояснень: по-перше, жінки повинні бути більш витривалими, щоб продовжити рід; по-друге, чоловіки по своїй природі більш активні, тому мають більше небезпечних для життя ситуацій.

Таким чином, на великих відрізках часу через чоловічі організми, як більш чутливі до несприятливих змін зовнішнього середовища, відбувається передача нових, корисних для мінливих умов ознак. Жіночі організми підтримують чисельність популяції на достатньому рівні. У консерватизмі біологічних особливостей жінок через прогрес властивостей закладений біологічний сенс виживання людської популяції. У зв'язку з цим особливої важливості набуває динаміка гендерних аспектів здоров'я, на яку протягом тривалого часу не звертали уваги.

Міжнародна асоціація гендерної медицини вважає, що всього через десятиліття гендерна медицина повністю пошириться на планеті, при цьому підбираючи індивідуальні методи лікування не тільки для чоловіків і жінок як класів, а й для кожного пацієнта конкретно. Сьогодні ж цей предмет вводять в різних університетах в світі, читаються семінари і зароджується практика, ведуться дослідження і аналізуються величезні потоки інформації, які здійснять революцію в багатьох розділах медицини.

Якщо поглянути на біологічні особливості жінок та чоловіків, то можна побачити наступні відмінності. Жінки більш емоційні (зона мозку, яка відповідає за емоції в 8 разів більше, ніж у чоловіків), у них частіше розвивається депресія. Жінки перевершують чоловіків по швидкості сприйняття, в рахунку, швидкості рук, краще володіють ораторським мистецтвом. Вагітність, лактація, щомісячна циклічна зміна секреції всіх гормонів призводить до напруженості роботи ендокринної системи у жінок. Також частіше розвиваються ендокринні захворювання (тиреотоксикоз в 10 разів частіше у жінок, ніж у чоловіків). Напруженість в роботі ендокринної системи, тренуваність залоз гіпоталамус-гіпофіз-надниркової системи забезпечує високу адаптацію організму жінки до гіпоксії і в цілому при хворобах. Жінки більш резистентні до холоду, голоду та крововтрати. У зв'язку з періодичною крововтратою у жінок часто розвивається залізодефіцитна анемія. Чоловіки краще орієнтуються в просторі, перевершують жінок в швидкості пересування, координації. Чоловіки менш стійкі до дії стресорів: у них раніше розвиваються хвороби адаптації, атеросклероз, ішемічна хвороба серця, гіпертонічна хвороба, виразкова хвороба шлунка. Чоловіки більш резистентні до дії наркотиків [3].

Однак тільки цим відмінності у здоров'ї та патології, пов'язані зі статтю, не вичерпуються. Нерідко протягом однієї і тієї ж хвороби стан чоловіка і жінки може істотно відрізнятись. Наприклад, чоловічий інфаркт починається з гострого болю в грудях, що віддає в шию, руку і нижню щелепу. У жінок серцевий напад може протікати абсолютно по-іншому болі в спині, внизу живота, відчуття слабкості, нудота.

У жінок краще розвинена вербальна функція. Психологи підраховали, що жінка повинна вимовити 21 тисячу слів в день, щоб добре себе почувати. Чоловікові ж для гарного самопочуття досить вимовити 7 тисяч слів. Якщо поглянути на анатомічні особливості – під час промови у чоловіка активовано тільки ліва півкуля, у той час як у жінок – обидві. Така анатомічна особливість має клінічне значення. Відомо, що патології вже сформованої мови зустрічаються у чоловіків в 3 рази частіше, ніж у жінок. Ймовірно, це пов'язано з тим, що у жінок при ураженні лівої півкулі, зберігається компенсаторна можливість правої півкулі [4].

Є відмінності також і в дії лікарських речовин в залежності від статі. Так, жінки більш чутливі до дії агоністів опіюїдних рецепторів, таких як морфін і пентазоцин, а чоловіки - нестероїдних протизапальних засобів, наприклад, ібупрофену. Статеві відмінності продемонстровані також щодо ліків, які впливають на систему згортання крові. Чоловіки більш чутливі до антитромбоцитарних дії аспірину при профілактиці інсульту. При призначенні тромболітичних засобів у жінок частіше розвиваються небажані побічні ефекти. Загалом можна вважати, що жінки більш чутливі до ліків, ніж чоловіки. Здоров'я жінки та чоловіка - це проблема рівних прав, настільки ж важлива, як рівна оплата праці. І це проблема якості та цілісності науки і медицини.

Гендерна медицина знаходиться на самому початку шляху, але розвивається стрімко. В Україні ситуація з гендерною медициною базується на демографії. Демографічна ситуація в Україні характеризується зменшенням кількості населення і погіршенням стану здоров'я чоловічого населення. В середньому очікувана тривалість життя чоловіків на 11-12 років, а жінок на 7-8 років менша, ніж у більш розвинених країнах Європи. Середня тривалість життя чоловіків в Україні на 10-12 років менше жіночої, смертність чоловіків працездатного віку (28-45 років) в 4 рази вище. Різниця в тривалості життя жінок і чоловіків пов'язана, перш за все, з недостатньою увагою до охорони здоров'я чоловіка і до профілактики негативних впливів. Чоловіки психологічно складніше переносять економічні проблеми, а саме безробіття, яке довгий час в Україні

тримається на рівні 8-10%, невдале кар'єрне просування, низьку заробітну плату та ін. [5].

Зазначені факти підтверджують необхідність інтеграції гендерної медицини у сучасну галузь охорони здоров'я. На сьогоднішній день в Україні існує така проблема в медичному обслуговуванні, що жінки обстежуються та лікуються більш ретельно ніж чоловіки завдяки склавшимся стереотипам, що чоловіки сильніші та витриваліші. На жаль, цей стереотип не можна відносити до питань здоров'я. У сьогоденній Україні статистично чоловіки вмирають раніше, ніж жінки через те, що у галузі охорони здоров'я діє невірна гендерна політика. Саме тому головна ідея цього проекту полягає у необхідності приверненні уваги до цієї проблеми.

Література

1. Heidi Schriebe. Geschlecht und Medizin. – Режим доступу: http://www.tellmed.ch/include_php/previewdoc.php?file_id=1457
2. Яршинська Д. С. Гендерна освіта як чинник формування тендерних відносин. – Режим доступу: http://vuzlib.com.ua/articles/book/32079-Genderna_osv%D1%96ta_jak_chinnik_f/1.html
3. Ларёва Н. В. Что такое гендерная медицина. – Режим доступу: http://chitamed.ru/specialistam/chto_takoe_gendernaya_medicina
4. "Women's Aid Clinic: Здоров'я пацієнток є предметом нашої турботи". – Режим доступу: <http://www.chasipodii.net/article/7381/>
5. Джуди Твигг (Judy Twigg), И. Уэйн Мерри (E. Wayne Merry): Настоящий кризис на Украине – бомба с часовым механизмом в сфере демографии и здравоохранения. – Режим доступу: <http://inosmi.ru/sngbaltia/20141216/224950974.html>